Załącznik Nr 5

do Regulaminu

**Wniosek aplikacyjny na finansowanie wizyty długiej na realizację Programu przyjazdów profesorów wizytujących w ramach zadania nr 9 IDUB Programu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza” (IDUB)**

|  |
| --- |
| **Wybierz Panel** |
| □ A – Panel nauk humanistycznych/Panel of Humanities  □ B – Panel nauk społecznych  □ C – Panel nauk ścisłych i przyrodniczych, medycznych i nauk o zdrowiu i inżynieryjno – technicznych |
| **Czy aplikacja ma związek z POB?:**  □ TAK □ NIE |
| **Wskazany POB:**  □ Człowiek pomiędzy naturą i kulturą  □ Operowanie na wielkich danych – od aspektów algorytmicznych i logicznych po Data Science i AI  □ Zdrowie – od analizy genu do opracowania leku  □ Materiały funkcjonalne  □ Człowiek - miasto – środowisko  □ Wielokulturowość - współpraca i jej struktury |

|  |
| --- |
| **1. Dane Wnioskodawcy** |
| Imię: |
|  |
| Nazwisko: |
|  |
| Tytuł lub stopień naukowy: |
|  |
| E-mail: |
|  |
| Telefon kontaktowy: |
|  |
| Wydział: |
|  |
| Jednostka: |
|  |
| Reprezentowana dyscyplina: |
|  |

|  |
| --- |
| **Opis osiągnięć naukowych wnioskodawcy** [max 1500 znaków bez spacji] |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Dane profesora wizytującego** |
| Imię: |
|  |
| Nazwisko: |
|  |
| Instytucja macierzysta: |
|  |
| E-mail: |
|  |

|  |
| --- |
| **Osiągnięcia profesora wizytującego/zdobyte nagrody** [max 1500 znaków bez spacji] |
|  |

|  |
| --- |
| **Plan wizyty** |
| 1. planowane aktywności naukowe |
|  |
| 2. temat planowanego wykładu otwartego |
|  |
| 3. aktywności dydaktyczne, planowane zajęcia w tym: |
|  |
| a) nazwa przedmiotu: |
|  |
| b) rodzaj zajęć: |
|  |
| c) liczba godzin: |
|  |
| d) nazwa kolegium doktorskiego: |
|  |
| e) semestr akademicki |
|  |
| Opcjonalny opis planowanej wizyty [max 1500 znaków bez spacji] |
|  |

|  |
| --- |
| **Wizyta dłuższa niż 14 dni (dwie połączone wizyty)** |
| □ TAK □ NIE |
| Uzasadnienie dla długości wizyty przekraczającej 14 dni [max 1500 znaków bez spacji] |
|  |

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie gotowości do przyjęcia gościa oraz odpowiedzialności Jednostki UWr. za przeprowadzenie wizyty. Wymagany podpis Kierownika/Dyrektora Jednostki lub Dziekana** |
| Podpis i pieczęć Kierownika/Dyrektora Jednostki lub Dziekana. Opcjonalnie skan potwierdzenia gotowości do przyjęcia gościa oraz odpowiedzialności Jednostki UWr. za przeprowadzenie wizyty podpisane przez Kierownika/Dyrektora Jednostki lub Dziekana w formie załącznika do wniosku. |
|  |

|  |
| --- |
| **3. Koszty** |
| **Koszt podróży** Kwota wynikająca z odległości obliczana zgodnie z § 4 ust. 6 pkt 1 Regulaminu Konkursu: |
|  |
| **Forma zakupu biletu:** |
| □ zakup biletu przez UWr □ zakup biletu przez profesora wizytującego |
| **Koszt kieszonkowego** (Całkowita suma kieszonkowego, nie więcej niż 600 zł na dzień pobytu): |
|  |
| Łączny koszt: |
|  |

Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem przyznawania środków finansowych na realizację Programu przyjazdów profesorów wizytujących* w ramach programu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza” wprowadzonym Zarządzeniem nr 124/2022 Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego z dnia 30 maja 2022 r. (z późn. zm.).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie konkursowym zgodnie z Klauzulą informacyjnąstanowiącą załącznik nr 3 do Regulaminu.

Zobowiązuję się do przekazania profesorowi wizytującemu informacji o przetwarzaniu jego danych.

…………………………………………………………..

Data i podpis Wnioskodawcy